

BIODATA



Nama : Adellia Dwi Putri

Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 05 Agustus 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Teladan

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 77 REJANG LEBONG
2. SMPN 05 REJANG LEBONG
3. SMAN 04 REJANG LEBONG

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ /2026

Yth. : Bdn. Pera Rosita, S.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 30 Maret 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Adellia Dwi Putri
NIM : P01740223001
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.



WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST,M.Keb

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuliana
Umur : 22 Tahun
Alamat : Pungguk Lalang

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y Hamil Trimester III Dengan Kecemasan menghadapi Persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watås Marga Tahun 2026”,
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia / tidak bersedia *) menjadi anak saya menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Adellia Dwi Putri mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, Juli 2026

Responden



(Yuliana)

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Pera Rosita S.Keb
No. SIPB : No: 503/18/IPBM/DPMPTSP/2026
Alamat : Jalan agus salim dusun 2, Pungguk Lalan, Kabupaten
Rejang Lebong

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB "P"), menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama: .

Nama Mahasiswa : Adellia Dwi Putri
NIM : P01740223001
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y Hamil Trimester III Dengan Kecemasan menghadapi Persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



(Bdn. Pera Rosita S.Keb)

NIP: 199101202025212030

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "P" Wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Adellia Dwi putri, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul " Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y Hamil Trimester III Dengan Kecemasan menghadapi Persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026 ", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu hamil yang mengalami Kecemasan untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan serta pemberian intervensi dengan *pemberian aromaterapi lavender* untuk mengatasi kecemasan menghadapi persalinan

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Adellia Dwi Putri)

P01740223001

JOBSEET

PEMBERIAN AROMATERAP LAVENDER PADA IBU HAMIL TM III

Nama : Adellia Dwi Putri

Program Studi : D-III Kebidanan

DASAR TEORI

Aromaterapi adalah terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial (sari tumbuhan aromatik) untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikis, seperti mengurangi stres, mengatasi insomnia, dan merilekskan tubuh

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) mengandung linalool dan linalyl acetate yang bekerja pada sistem saraf pusat melalui sistem limbik. Aroma lavender memberikan efek sedatif ringan yang membantu mengurangi kecemasan, stres, serta meningkatkan rasa rileks. Aromaterapi ini aman digunakan pada ibu hamil trimester III dengan dosis dan cara yang tepat.

TUJUAN

Mahasiswa mampu melakukan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil sesuai prosedur untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, memberikan efek relaksasi dan kenyamanan, serta meningkatkan kesiapan psikologis ibu menjelang persalinan

PETUNJUK

1. Baca dan pahami jobsheet sebelum praktik
2. Siapkan alat dan bahan
3. Ikuti instruksi
4. Jaga keselamatan dan kenyamanan ibu

ALAT DAN BAHAN

1. Minyak esensial lavender
2. Air bersih 100 ml
3. Difuser
4. Gelas ukur

INDIKASI

Ibu Hamil trimester III dengan keluhan cemas, gelisah, sulit rileks

KONTRAINDIKASI

Ibu dengan asma, alergi, komplikasi kehamilan, atau tanpa informed consent

NO	Langkah Kerja	Gambar
1.	Cuci tangan sesuai standar	
2.	Memberikan penjelasan dan informed consent kepada ibu	
3.	Pastikan ibu berada pada posisi nyaman	
3.	Menyiapkan alat dan bahan	
4.	Menyiapkan diffuser dan air bersih 100ml	
5.	Meneteskan 5 tetes minyak esensial lavender ke dalam air	

6.	Menyalakan diffuser dan meletakkan di dekat ibu hamil	
7.	Anjurkan ibu bernafas perlahan dan rileks, lakukan selama 10-15 menit	
8.	Menghentikan diffuser dan merapikan alat	

EVALUASI

Mahasiswa mampu melakukan prosedur aromaterapi secara sistematis dan sesuai standar

LOGBOOK

INTERVENSI AROMATERAPI LAVENDER

NO	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	Minggu, 12 Juli 2026 Pagi	- Pengkajian pasiendi PMB Bdn. Pera Rosita, S.Keb	   
	Minggu, 12 juli 2026 Sore	- Intervensi Hari pertama di rumah pasien, memberikan aromaterapi lavender dan teknik nafas dalam yang mengalami keemasan	

			  
2	Senin, 13 juli 2026 Sore	- Intervensi hari ke -2 memberikan aromaterapi lavender dan teknik nafas dalam yang mengalami keemasan	  

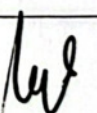
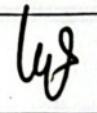
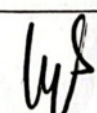
3	Selasa, 14 juli 2026 Sore	- Intervensi hari ke -3 memberikan aromaterapi lavender dan teknik nafas dalam yang mengalami keemasan	  
4	rabu, 15 juli 2026	- Intervensi hari ke -4 memberikan aromaterapi lavender dan teknik nafas dalam yang mengalami keemasan	  

			
5	Kamis, 16 juli 2026	- Memberikan paromaterapi lavender dan teknik nafas dalam yang mengalami keemasan dan melakukan evaluasi intervensi yang di berikan	  

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	PRODI KEBIDANAN PROGRAM		
	DIPLOMA III KAMPUS CURUP		
	FORMULIR		
	LEMBAR BIMBINGAN LTA		
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18	No. Rev: 0	Tanggal Berlaku	Hal: 1/2

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Dosen pembimbing : Lydia Febrina SST, M.Tr. Keb
 NIP : 197802092005022002
 Nama Mahasiswa : Adellia Dwi Putri
 NIM : P01740223001
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. "Y" Hamil Trimester III
 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di PMB
 "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun
 2026

NO	Tanggal Bimbingan	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	05 Januari 2026	Pengajuan Judul	1. Letakkan penatalaksanaan aromaterapi lavender untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III	
2.	06 Januari 2026	BAB 1	1. Perbaiki cover 2. Perbaiki penyusunan kata-kata pada kalimat 3. Tambahkan cara pengukuran skor kecemasan	
3.	15 Januari 2026 (Online)	Revisi BAB I	1. Dalam 1 paragraf cukup maksimal 6 baris dan kurangi kalimat yang tidak menunjang kasus 2. Tambahkan Survey awal	
4.	20 Januari 2026 (Online)	Revisi BAB I	1. Rapihkan kembali penulisan dengan sesuai buku panduan 2. Lanjut BAB II	
5.	28 Januari 2026	BAB II dan BAB III	1. Rapihkan penulisan sesuai buku panduan 2. Cari materi instrumen pengukuran kecemasan yang paling tepat untuk ibu hamil	
6.	30 Januari 2026	Revisi BAB II dan Lampiran	1. Pada materi kecemasan perjelas tentang instrumen PRAQ-R2 2. Tambahkan kerangka konseptual Lengkapi lembar lampiran	

7.	05 Februari 2026	Konsul BAB I,II,III dan Lampiran	1. Rapihkan ASKEB dan per jelaskan kembali teori sesuaikan dengan ASKEB 2. Pada materi perubahan psikologis lebih di uraikan 3. Letakkan matriks dan buat jobseet untuk lampiran kegiatan	WJ
8.	06 Februari 2026	Konsul BAB I,II,III	ACC Ujian Proposal	WJ
9.	26 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Bagian keluhan utama per jelas usia kehamilan dalam bentuk bulan 2. Bagian riwayat kehamilan per jelas usia kehamilan dalam betuk minggu dan hari	WJ
10.	29 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Bagian pemeriksaan leopold perbaiki tafsiran berat janin 2. Tambahkan masalah/ diagnosa potensial	WJ
11.	29 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Perbaiki bagian Intervensi penkes tentang kebutuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan ibu 2. Sesuaikan implementasi dan evaluasi dengan intervensi 3. Perbaiki catatan perkembangan hari pertama-kelima	WJ
12.	01 juni 2026	Konsul BAB V	1. Perbaiki bagian pembahasan lihat apakah ada kesenjangan antara teori dan praktek 2. Bandingkan hasil survey umur dan status primigravida dengan Jurnal jurnal terbaru	WJ
13.	02 juni 2026	Konsul BAB IV & V	1. Kesimpulan dan saran jawaban dari tujuan bab 1 2. Perbaiki penulisan dan perhatikan kata/kalimat yang typo	WJ
14.	03 juni 2026		Acc ujian Seminar Hasil UTA Ater jadwal !	WJ

*) Setiap Konsultasi dan Bimbingan Tugas Akhir, lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

NIP. 198708012008042001

P01740223001_ADELLIA_DWI_PUTRI_D3_Kebidanan_Curup...

Boğaziçi Üniversitesi

Document Details

Submission ID

trn:oid::3117:617566151

45 Pages

Submission Date

Aug 27, 2026, 9:59 AM GMT+7

7,475 Words

Download Date

Aug 27, 2026, 10:02 AM GMT+7

48,876 Characters

File Name

P01740223001_ADELLIA_DWI_PUTRI_D3_Kebidanan_Curup_2026-08-27.pdf

File Size

807.8 KB

Tgl 01 September 2026
Telah diperiksa di Perpustakaan
Kampus B Curup
(EKSA JULIA ERLANDO, S.SI)

5% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 5%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 5%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	3%
2	Internet	rahmarosyid.blogspot.com	1%
3	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%
4	Internet	ldoc.pub	<1%
5	Internet	ragammenarik.blogspot.com	<1%
6	Internet	pt.slideshare.net	<1%
7	Internet	contohmakalah4.blogspot.com	<1%
8	Internet	core.ac.uk	<1%
9	Internet	docplayer.info	<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami setiap wanita, namun pada trimester III ibu hamil sering menghadapi berbagai perubahan fisik dan psikologis yang cukup kompleks. Pada masa ini, ukuran janin yang membesar, rasa tidak nyaman, gangguan tidur, serta tekanan emosional menjelang persalinan membuat ibu rentan mengalami kecemasan. Kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang umum terjadi dan berdampak langsung pada kesehatan ibu maupun janin. (Sugiharti et al., 2025)

Kecemasan pada ibu hamil trimester III muncul karena kekhawatiran terhadap proses persalinan, rasa takut akan nyeri, risiko komplikasi, keselamatan bayi, serta ketidaksiapan mental dalam menjalani peran sebagai ibu. Perubahan hormon dan sensitivitas emosional turut memperkuat munculnya kecemasan tersebut sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Ina Sugiharti dkk. yang menyebutkan bahwa trimester ketiga merupakan periode paling rentan terhadap gangguan psikologis, terutama kecemasan menjelang persalinan. (Sugiharti et al., 2025)

Kecemasan yang tidak ditangani dapat memicu peningkatan hormon stres seperti katekolamin dan adrenalin, yang berakibat pada melemahnya kontraksi rahim, menghambat kerja hormon oksitosin, meningkatkan risiko persalinan lama, kelelahan ibu, hingga komplikasi baik bagi ibu maupun janin. (Aromatika et al., 2024)

Bahkan, beberapa penelitian menjelaskan bahwa kecemasan juga berdampak pada gangguan tidur, kenaikan tekanan darah, hingga risiko kelahiran prematur. Kondisi-kondisi tersebut menegaskan bahwa kecemasan bukan hanya persoalan emosional, tetapi juga permasalahan kesehatan yang memerlukan penanganan khusus dalam asuhan kebidanan.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 18–30% ibu hamil mengalami kecemasan, dan angka ini lebih tinggi pada negara berkembang termasuk Indonesia, di mana kecemasan pada ibu hamil trimester III dilaporkan mencapai 20–30%. Jurnal yang ditulis oleh Siti Julaeha dkk. menegaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum mendapatkan intervensi tertentu, dan kondisi ini dapat memperburuk kesejahteraan ibu serta mengganggu kesiapan mental menjelang persalinan. (Julaeha et al., 2025)

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan komprehensif yang meliputi promotif, preventif, kuratif dasar, serta penggunaan terapi komplementer yang aman dan terbukti bermanfaat. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diberikan oleh bidan untuk menurunkan kecemasan adalah aromaterapi lavender. (Julaeha et al., 2025)

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) dinilai lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan jenis aromaterapi lain karena memiliki kandungan *linalool* dan *linalyl acetate* yang dominan, yang bekerja

langsung pada sistem saraf pusat dengan efek sedatif, ansiolitik, dan relaksasi.

(Nurdianah et al., 2024)

Saat dihirup, aroma lavender merangsang reseptor olfaktorius dan diteruskan ke sistem limbik, khususnya hipotalamus dan amigdala, yang berperan dalam pengaturan emosi, stres, dan kecemasan. Mekanisme ini menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis serta menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga memberikan efek menenangkan yang lebih stabil dan berkelanjutan. (Nurdianah et al., 2024)

Selain itu, aromaterapi lavender memiliki tingkat keamanan yang tinggi, mudah diaplikasikan, dan telah banyak digunakan dalam praktik kebidanan sebagai terapi non-farmakologis. Lavender tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga membantu menstabilkan tekanan darah, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan rasa nyaman menjelang persalinan. Oleh karena itu, meskipun aromaterapi lemon dalam beberapa penelitian menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih cepat, lavender tetap dianggap lebih unggul secara klinis karena efeknya yang lebih menenangkan, mendalam, dan holistik terhadap kondisi psikologis ibu hamil. (Nurdianah et al., 2024)

PMB bidan "P" merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, KB, dan lain-lain. Hasil survey di PMB "P" data kunjungan pada bulan Januari 2026 yaitu pada ibu hamil sebanyak 10 orang dan mengacu pada prevalensi kecemasan pada ibu hamil trimester III sebesar 20%, yaitu terdapat

2 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Asuhan di PMB "P" wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, di dapati masalah kecemasan menghadapi persalinan yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan (LTA) ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026.

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026.

2) Tujuan Khusus

- a) Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- b) Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026

- c) Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- d) Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- e) Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- f) Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- g) Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026
- h) Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Tahun 2026

D. Manfaat

1) Manfaat Teoritis

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam

penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III.

2) Manfaat Aplikatif

a) Bagi Tenaga Kesehatan

Laporan ini dapat di jadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu hamil trimester III

b) Bagi Institusi Pendidik

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III

c) Bagi Masyarakat

- Laporan ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu hamil trimester III

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Pera Rosita berada di wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kecamatan Curup Selatan, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jl. H. Agus Salim, Desa Pungguk Lalang. Dengan luas bangunan 200 m². Secara geografis PMB Pera Rosita mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Pera Rosita mempunyai karyawan berjumlah 1 orang karyawan. PMB Pera Rosita memiliki 1 ruang bersalin, 2 ruang tindakan dan Ruang untuk senam yoga.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan penulis di PMB "PR" kabupaten Rejang Lebong data kunjungan pada bulan Januari tahun 2026 yaitu pada ibu hamil Trimester III sebanyak 10 orang dan mengacu pada prevalensi kecemasan menjelang persalinan sebesar 20%, yaitu terdapat 2 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Asuhan kebidanan diberikan dengan pendekatan yang komplementer sebagai upaya membantu mengatasi masalah kecemasan yang dialami ibu menjelang persalinan. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu pemberian aromaterapi lavender, yang diharapkan dapat membantu ibu merasa lebih rileks, menurunkan

tingkat kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan dan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan

B. HASIL

1

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL****TRIMESTER III FISIOLOGIS**

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 12 juli 2026

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Pera Rosita

Pengkaji : Adellia Dwi Putri

I. PENGKAJIAN**1. Data Subjektif****a. Biodata****1) Istri**

Nama : Ny. Y

Umur : 22 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Pungguk Lalang

2) Suami

Nama : Tn. H

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Petani

Alamat : Pungguk Lalang

b. Keluhan utama

- 1) Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan ini kehamilan anak ketiga.
- 3) Ibu mengatakan dua kali keguguran
- 4) Ibu mengatakan HPHT nya tanggal 18 oktober 2025
- 5) Ibu mengatakan usia kehamilannya 8 bulan memasuki 9 bulan
- 6) Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya
- 7) Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak
- 8) Ibu cemas dan takut menjelang persalinan karena ini kehamilan pertamanya

c. Riwayat Kesehatan

- 1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan di kehamilannya ini mengalami kecemasan.

- 2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan pernah keguguran dua kali dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC hepatitis, penyakit keturunan seperti jantung, asma, hipertensi dan lainnya.

- 3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular maupun penyakit keturunan

d. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 30 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 5 hari

Banyaknya : 4 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi	Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/Mati
1.	10 mg	1 kali	T5	-	-	-	-	-		Abortus
2.	12 mg	2 kali	T5	-	-	-	-	-		Abortus
3.	Saat ini									

f. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : (3) / G3P0A2

Umur kehamilan : 38 minggu 1 hari

HPHT : 18 Oktober 2025

TP : 25 Juli 2026

Screening TT : T5

ANC

1) Trimester 1 : 2 x (1 x bidan 1 x dokter)

Keluhan : Mual muntah

Obat-obatan : Obat mual, asam folat

TB : 148 cm

BB sebelum hamil : 41 kg

BB setelah hamil : 53 kg

IMT : 18,7 (normal)

LILA : 23 cm

Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum : 25 cm

Distansia cristarum : 28 cm

Konjungata eksternal: 19 cm

Lingkar panggul : 84 cm

Data Penunjang

a) Hepatitis : (-)

b) HIV : (-)

c) Sifilis : (-)

d) HB : 11,4 gr%

e) Golongan darah : A

f) USG : Ya

2) Trimester II : 1 × (bidan)

Keluhan : Tidak ada keluhan

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

BB : 42 kg

3) Trimester III : 3 × (2 x bidan 1 x dokter)

Keluhan : Tidak ada keluhan
Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium
BB : 52 kg
Fe : 95 Butir
Pemeriksaan HB : 12,6 gr %
USG : Ya

g. Riwayat kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Belum menggunakan

Lama pemakaian : -

Masalah : -

h. Pemenuhan kebutuhan sehari hari

1) Nutrisi

a) Makan

Pola makan : 3x / hari

Jenis : Nasi, lauk pauk, buah

Porsi : 1 piring

b) Minum

Jenis : Air putih

Frekuensi : 8 gelas/hari

2) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1x /hari

Konsistensi : Lunak

Warna : Kekuningan

Bau : Khas tinja

Masalah : Tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 4 x/hari

Warna : Kuning jernih

Bau : Khas urine

Masalah : Tidak ada

3) Istirahat dan tidur

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : 8 jam

Masalah : Sering terbangun

4) Personal hygiene

Mandi : 2 x/hari

Cuci rambut : 4 x/minggu

Gosok gigi : 3 x/hari

Ganti pakaian dalam : 4-5 x/hari

Masalah : Tidak ada

5) Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena mengingat perutnya semakin membesar

6) Pola hubungan seksual

Sebelum hamil : 2x/minggu

Selama hamil : 1x/minggu

Masalah : Tidak ada

i. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan ibu dengan suami : Baik (suami lebih banyak tinggal di kebun sehingga ibu menjadi cemas tinggal di rumah sendiri).

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Taat

Kecemasan terhadap persalinan : Cemas

Kehamilan yang direncanakan : Ya

Penerimaan terhadap kehamilan : Diinginkan

Status pernikahan : Sah

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

T : 37 °C

BB sebelum hamil: 39 Kg

BB sekarang : 52 Kg

b. Pemeriksaan fisisk

1) Kepala

Kebersihan : Bersih
Distribusi rambut : Merata
Kerontokan : Tidak ada
Benjolan : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

2) Muka

Keadaan : Tidak pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Odema : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

3) Mata

Bentuk : Simetris
Konjungtiva : An-anemis
Sklera : An-ikterik

4) Hidung

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Polip : Tidak ada
Nyeri tekan : Tidak ada

5) Telinga

Bentuk : Simetris
Pengeluaran : Tidak ada
Kebersihan : Bersih

6) Mulut dan gigi

Warna bibir : Tidak pucat
Mukosa bibir : Lembab
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gusi : Tidak bengkak
Kebersihan : Bersih

7) Leher

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

8) Payudara

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Puting : Menonjol
Aerola : Hiperpigmentasi
Nyeri tekan : Tidak ada
Benjolan : Tidak ada
Pengeluaran : Tidak ada

9) Abdomen

a) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
Bekas operasi : Tidak ada
Striae gravidarum : Tidak ada
Linea : Ada

b) Palpasi

Leopold I : Bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting, TFU 3 jari di bawah PX (29 cm)

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang, dan sebelah kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : (3/5) Divergen

TBJ (Tafsiran Berat Janin)

TBJ sudah masuk PAP: $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

d) Auskultasi

Puctum maksimum : 2 jari dibawah pusat

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat
Frekuensi : 148 x/menit

10) Ekstermitas

a) Atas kiri/kanan

Bentuk : Simetris
Warna kuku : Merah muda
Kelainan : Tidak ada
Pergerakan : (+)

b) Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris
Varices : Tidak ada
Odema pretebia : Tidak ada
Pergerakan : (+)
Masalah : Tidak ada

c. Pemeriksaan penunjang

1) Hb : 12,6 gr %

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

Ny "Y" umur 22 tahun, G3P0A2 umur kehamilan (UK) 38 minggu 1 hari, intrauteri, janin tunggal hidup, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Data subjektif:

- a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan ketiganya dan 2 kali keguguran
- c. Ibu mengatakan usia kehamilannya memasuki 9 bulan
- d. Ibu mengatakan HPHT nya tanggal 18 oktober 2025
- e. Ibu mengatakan keluhannya

Ibu mengatakan sering cemas dan takut dengan kehamilan serta pada saat ingin bersalin nanti

Data objektif:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

T : 37°C

BB sebelum hamil : 39 Kg

BB sekarang : 52 Kg

Leopold I : Bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting, TFU 3 jari di bawah PX (29 cm).

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang, dan sebelah kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras,
melenting, dan tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : (3/5) Divergen

TBJ (Tafsiran Berat Janin)

TBJ sudah masuk PAP : $(29-11) \times 155 = 2790$ kg

Puctum maksimum : 2 jari dibawah pusat

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 148 x/menit

2. Masalah

Cemas menghadapi persalinan

3. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Penkes tentang kebutuhan nutrisi
- c. Dukungan dan support mental
- d. Penkes tentang personal hygiene
- e. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur
- f. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
- g. Beritahu tentang tanda bahaya trimester III
- h. Penkes tentang persiapan persalinan
- i. Manajemen masalah

III. MASALAH/DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kehamilan ibu TM III berjalan norml tanpa ada penyulit Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. TTV dalam batas normal 3. Diastol: 60-90 mmHg 4. Nadi: 60-100 x/menit 5. RR: 20-24 x/menit 6. T: 36,5-37,5°C 7. Djj: 120-160x/ menit 8. BB: ... kg 9. TFU ibu normal 10. Kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi 11. Ibu dapat menjaga kebersihan dirinya 12. Ibu mengetahui apa saja yang dipersiapkan menjelang persalinan	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu: • Karbohidrat 6 porsi atau 3-4 gelas/hari nasi, 3 buah jagung sedang, 2 kentang sedang, dll • Protein 4 porsi atau 4 potong/hari sedang ikan, ayam, 5 potong tempe, keju, susu, dll. • Sayur sayuran 1 mangkuk/hari tumis selada kangkung, bayam, dll • Buah buahan 4 porsi/hari atau 1 potong sedang/sekali makan pisang, papaya dll • Tablet kalsium 500 mg/hari 1 kali sehari untuk memenuhi kebutuhan kalsium pada tubuh • Zat besi 30 mg/ hari, suplemen zat besi 1 kali sehari pada waktu malam hari • Ibu dianjurkan dianjurkan untuk minum 6-8 gelas 3. memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan dukungan, semangat dan perhatian untuk ibu hamil. 4. Penkes tentang personal hygiene pada ibu yaitu dengan mandi, cuci rambut, gosok gigi, menjaga kebersihan payudara, mengganti celana dalam minimal sehari dua kali sangat dianjurkan untuk ibu.	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bertujuan agar ibu dapat mengetahui keadaan dirinya beserta janinnya 2. Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III bertujuan untuk ibu dapat mengetahui makanan yang baik untuk dirinya dan janinnya. 3. suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu hamil bertujuan untuk ibu hamil akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. 4. penkes personal hygiene pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah kuman sebagai sumber terjadinya infeksi, sehingga ibu hamil dapat

		5. Penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 2 jam per hari - Penkes tentang mobilisasi pada ibu yaitu: - Tidak mengangkat beban berat - Menghindari tidur terlentang - Pada saat dari berbaring dan ingin bangun, miringkan terlebih dahulu badan sebelah kiri. 6. Penkes tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III yaitu: - Keputihan - Nafas cepat - Sering BAK - Nyeri punggung - konstipasi - odem - Rasa kebal/Carpal tunnel syndrom - Kram kaki - Insomnia - kecemasan - pingsan 7. penkes tentang tanda bahaya kehamilan TM III, yaitu: - Adanya perdarahan - Muntah yang berlebihan - Nyeri perut bagian bawah - Sakit kepala yang hebat - Mata rabun 8. Penkes persiapan persalinan sesuai BAKSOKUDA: B (Bidan): Ibu telah menentukan bidan/tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang akan digunakan sebagai tempat persalinan. K (Kendaraan): Ibu dan keluarga telah menyiapkan kendaraan yang akan digunakan untuk menuju fasilitas kesehatan saat persalinan atau keadaan darurat.	menjalani kehamilannya dengan nyaman. 5. penkes tentang pola aktivitas dan istirahat tidur bertujuan untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih relaks, bugar dan sehat. 6. penkes ketidaknyamanan ibu hamil TM III bertujuan untuk mengetahui keluhan yang biasanya dialami pada ibu hamil selama kehamilan TM III. 7. penkes tentang tanda bahaya TM III pada ibu hamil bertujuan untuk mengetahui tanda bahaya pada ibu dan janin, dan jika mengalaminya segera menghubungi tenaga Kesehatan. 8. Persiapan persalinan Dilakukan untuk memastikan bahwa ibu dapat menerima asuhan yang diperlukan. Perencanaan persalinan ini akan mengurangi kondisi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima perawatan yang sesuai dan tepat waktu.
--	--	---	--

		c. S (Surat): Ibu telah menyiapkan dokumen penting seperti KTP, KK, BPJS/KIS, buku KIA, dan hasil pemeriksaan kehamilan. d. O (Obat): Ibu telah menyiapkan obat-obatan yang masih dikonsumsi sesuai anjuran tenaga kesehatan. e. K (Keluarga): Ibu telah menentukan anggota keluarga yang akan mendampingi selama proses persalinan dan membantu pengambilan keputusan bila diperlukan. f. U (Uang): Ibu dan keluarga telah menyiapkan biaya persalinan serta dana cadangan untuk kebutuhan darurat. g. D (Darah): Ibu telah mengetahui golongan darah dan menyiapkan calon donor darah yang dapat dihubungi apabila diperlukan. h. A (Alat/Perlengkapan): Ibu telah menyiapkan perlengkapan persalinan dan kebutuhan ibu serta bayi, seperti pakaian ibu, pakaian bayi, popok, kain bedong, pembalut nifas, dan perlengkapan mandi. 9. Manajemen masalah adalah menganalisis dan menyelesaikan akar dari penyebab permasalahan (masalah/keluhan) yang dialami oleh ibu hamil.	
M1	Tujuan: Kecemasan pada ibu teratasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Ibu menjadi lebih tenang dan	1. Menjelaskan penyebab terjadinya kecemasan pada ibu disebabkan karena gangguan neurotransmitter, perubahan endokrin dan faktor psikososial	1. Memberikan penkes tentang ketidak nyamanan pada ibu hamil yang salah satunya yaitu kecemasan agar ibu dapat mengetahui hal yang dialaminya normal terjadi dalam masa kehamilan

	kecemasan berkurang 3. Ibu mengetahui teknik mengatasi kecemasan dengan menggunakan aromaterapi lavender.	2. Anjurkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan, semangat dan perhatian untuk ibu hamil dalam menghadapi persalinan. 3. Anjurkan ibu untuk selalu berdoa agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar 4. Anjurkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai pada pagi hari dapat membantu meningkatkan suasana hati (mood) dan meredakan sakit punggung. 5. Anjurkan ibu untuk Istirahat yang cukup yaitu tidur $\pm$ 10 jam 6. Penkes tentang persiapan persalinan a. Mengetahui tanggal perkiraan persalinan. b. Suami & keluarga mendampingi ibu saat bersalin.	2. Suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu hamil bertujuan untuk ibu hamil akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. 3. Anjuran berdoa merupakan dukungan spiritual yang dapat membantu menurunkan kecemasan ibu menjelang persalinan. Doa memberikan rasa tenang, meningkatkan keyakinan dan harapan positif, serta membantu ibu lebih rileks. Kondisi psikologis yang lebih stabil dapat mendukung kelancaran proses persalinan dan meningkatkan kemampuan ibu dalam menghadapi persalinan. 4. Olahraga ringan seperti jalan santai di pagi hari dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang membantu memperbaiki suasana hati (mood) dan mengurangi kecemasan. Selain itu, aktivitas fisik ringan membantu melancarkan sirkulasi darah serta mengurangi ketegangan otot punggung, sehingga dapat meredakan nyeri punggung selama kehamilan. 5. Dengan ibu istirahat yang cukup membantu memulihkan energi, menjaga keseimbangan hormon, serta mengurangi kelelahan dan kecemasan. Kondisi tubuh yang cukup istirahat dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan membantu ibu lebih siap secara fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan. 6. Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan seluruh kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan
--	---	---	--

	c. biaya persalinan. d. Persiapan kendaraan e. Memilih penolong persalinan f. Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah g. rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan.	
	7. Ajarkan dan anjurkan ibu melakukan latihan pernapasan dalam (deep breathing) secara teratur, seperti menarik napas perlahan melalui hidung, menahan beberapa detik, lalu menghembuskan secara perlahan melalui mulut, dilakukan selama 5–10 menit, 2–3 kali sehari. 8. Anjurkan ibu untuk menggunakan aromaterapi lavender, berikan 5 tetes minyak essensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari selama 5 hari berturut-turut	7. Dengan ibu latihan pernapasan membantu meningkatkan relaksasi dengan menurunkan respons stres dan ketegangan otot. Teknik ini dapat mengurangi kecemasan, membuat ibu lebih tenang, serta membantu mengontrol napas saat kontraksi sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan. 8. Minyak essensial dari ekstrak bunga lavender merupakan aromaterapi yang memiliki manfaat relaksasi, dan dapat memperbaiki mood seseorang, menurunkan tingkat kecemasan, dan meningkatkan tingkat kewaspadaan

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Minggu, 12 Juli 2026 10.10 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin	1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	
10.11 WIB	2. Memberikan penkes ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang kaya akan protein, asam folat, zat besi, kalk (daging, susu, kacang-kacangan, ikan, telur, unggas, sayur-sayuran, umbi-umbian)	2. Ibu mengatakan sudah menerapkan makan makanan yang sehat dan bergizi seperti, ikan, daging, telur, tempe/tahu, buah-buahan	
10.14 WIB	3. Menjelaskan kepada suami/keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu	3. Suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu	

10.16 WIB	4. Memberikan penkes cara menjaga personal hygiene ibu yaitu dengan mandi, cuci rambut, gosok gigi, menjaga kebersihan payudara, mengganti celana dalam minimal sehari dua kali sangat dianjurkan untuk ibu yang bertujuan untuk mencegah kuman sebagai sumber terjadinya infeksi, sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan nyaman	4. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri
10.18 WIB	5. Memberikan penkes kebutuhan tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 1 jam per hari yang bertujuan untuk membuat tubuh ibu menjadi lebih relaks, bugar dan sehat.	5. Ibu mengatakan sudah menerapkan pola istirahat tidur yang di sarankan
10.20 WIB	6. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil pada TM III	6. Ibu mengetahui dan mengerti dan dapat beradaptasi dengan hal-hal yang terjadi akibat perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan
10.22 WIB	7. Memberikan penkes tanda bahaya pada kehamilan TM III yaitu: Adanya perdarahan, Muntah yang berlebihan, Nyeri perut bagian bawah, Sakit kepala yang hebat, penglihatan rabun	7. Ibu mengerti dan mampu mengulangi informasi yang di sampaikan seta ibu akan mewaspadai jika terjadi tanda tanda tersebut.
10.24 WIB	8. Menjelaskan penyebab terjadinya cemas pada ibu hamil trimester ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan.	8. Ibu mengerti setelah dijelaskan penyebab cemas
10.26 WIB	9. Menganjurkan ibu untuk selalu berdoa agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar.	9. Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran untuk selalu berdoa
10.28 WIB	10. Menganjurkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai	10. Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran

10.30 WIB	pada pagi hari dapat membantu meningkatkan suasana mood. 11. Memberikan penkes persiapan persalinan, yaitu: - Mengetahui tanggal perkiraan persalinan (TP) - Persiapan pendamping persalinan Suami atau keluarga. - biaya persalinan. - Persiapan keperluan pakaian - Persiapan kendaraan - Memilih penolong persalinan - Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah	berolahraga jalan Santai esok hari 11. Ibu mengatakan mengetahui dan mampu mengulangi penjelasan yang di sampaikan serta mau mengikuti anjuran petugas	
17.10	12. Memberikan terapi komplementer aromaterapi lavender, dengan cara di beri 5 tetes minyak essensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari dan di iringi teknik nafas dalam yang bisa di ulangi 2-3 kali sehari.	12. Ibu telah di berikan terapi aromaterapi lavender serta teknik nafas dalam selama 12 menit dan ibu merasa sedikit lebih tenang.	

VII. EVALUASI

Hari/ Tanggal/ Jam	Evaluasi	Paraf
Minggu, 12 juli 2026 17.10 WIB	S: - Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan - Ibu mengatakan tadi malam tidur selama $\pm$ 8 jam - Ibu mengatakan telah minum sebanyak 8 gelas/hari - Ibu mengatakan telah makan makanan yang di anjurkan (nasi,lauk ikan, tahu dan tumis bayam)	

2

- Ibu mengatakan telah menjaga personal hygiene dengan mandi 2 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, ganti pakaian 2 x/hari dan mengganti pakaian dalam 5x/hari atau pada saat terasa lembab
- Ibu mengatakan tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk pada saat malam hari sebelum tidur

O:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/m

RR : 20 x/m

Suhu : 37 °C

DJJ : 148 x/m

Pemeriksaan obstetri:

Leopold I: TFU 3 jari di bawah px, teraba bagian bulat lunak (TFU 29 cm)

Leopold II: bagian kiri teraba keras memanjang, dan bagian kanan teraba bagian kecil janin.

Leopold III: bagian bawah teraba bulat keras.

Leopold IV: (3/5) divergen.

His: tidak ada.

DJJ: teratur, 148 x/menit.

Skor kecemasan sebelum intervensi: 24 (cemas sedang)

A:

Ny. Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis.

Masalah kecemasan belum teratasi

P:

- Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

Respon: ibu bersedia untuk kunjungan ulang berikutnya.

3

5

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE I

Hari/Tanggal Jam		Paraf
Senin, 13 Juli 2026 Pukul 16.40 WIB	S : - Ibu mengatakan masih cemas menghadapi persalinan - Ibu mengatakan tadi malam tidur $\pm$ 7 jam - Ibu mengatakan telah minum sebanyak 8 gelas/hari - Ibu mengatakan telah makan makanan yang di anjurkan (nasi, lauk ayam, kentang dan tumis labusiam) - Ibu mengatakan tetap menjaga personal hygiene dengan mandi 2 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, ganti pakaian 2 x/hari dan mengganti pakaian dalam 5x/hari atau pada saat terasa lembab - Ibu mengatakan tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk pada saat malam hari sebelum tidur O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/70 mmHg Nadi : 86 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36,2 °C DJJ: 145 x/m A : Ny. Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah kecemasan belum teratasi P: - Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. TD : 110/70 mmHg Nadi : 86 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36,2 °C DJJ: 145 x/m Evaluasi: ibu mengerti dan memahami kondisinya saat ini	

	- Mengingatkan keluarga tetap berikan dukungan support dan spiritual agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar. Evaluasi: Keluarga memahami pentingnya dukungan emosional dan spiritual kepada ibu serta bersedia memberikan pendampingan selama kehamilan hingga persalinan. - Mengingatkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai pada pagi hari karena dapat membantu meningkatkan suasana mood. Evaluasi: Ibu memahami manfaat jalan santai selama kehamilan dan bersedia melakukannya secara rutin untuk meningkatkan kenyamanan dan suasana hati. - Memberikan terapi komplementer aromaterapi lavender, dengan cara di beri 5 tetes minyak essensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari dan di iringi teknik nafas dalam yang bisa di ulangi 2-3 kali sehari. Evaluasi: Ibu telah di berikan terapi aromaterapi lavender serta teknik nafas dalam selama 12 menit dan ibu merasa sedikit lebih tenang. - Menganjurkan ibu dan keluarga segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya, kontraksi teratur, ketuban pecah, atau perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. - Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan yang telah disepakati.	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE II

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa 14 Juli 2026 Pukul 17.15 WIB	S : - Ibu mengatakan cemas yang ia rasakan sudah mulai berkurang - Ibu mengatakan tidur $\pm$ 8 jam - Ibu mengatakan telah minum sebanyak 8 gelas/hari - Ibu mengatakan telah makan makanan yang di anjurkan (nasi, udang goreng dan bening katu) - Ibu mengatakan tetap menjaga personal hygiene dengan mandi 2 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, ganti pakaian 2 x/hari	

	dan mengganti pakaian dalam 5x/hari atau pada saat terasa lembab - Ibu mengatakan tetap mengonsumsi tablet fe dan kalk pada saat malam hari sebelum tidur O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 20 x/m Suhu : 37 °C DJJ: 146 x/m A : Ny. Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah kecemasan belum teratasi P: - Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. TD : 100/80 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 20 x/m Suhu : 37 °C DJJ: 146 x/m Evaluasi: ibu mengerti dan memahami kondisinya saat ini - Mengingatkan keluarga tetap berikan dukungan support dan spiritual agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar. Evaluasi: Keluarga memahami pentingnya dukungan emosional dan spiritual kepada ibu serta bersedia memberikan pendampingan selama kehamilan hingga persalinan. - Mengingatkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai pada pagi hari karena dapat membantu meningkatkan suasana mood. Evaluasi: Ibu memahami manfaat jalan santai selama kehamilan dan bersedia melakukannya secara rutin untuk meningkatkan kenyamanan dan suasana hati. - Memberikan terapi komplementer aromaterapi lavender, dengan cara di beri 5 tetes minyak esensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup	
--	---	--

	uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari dan di iringin teknik nafas dalam yang bisa di ulangi 2-3 kali sehari. Evaluasi: Ibu telah di berikan terapi aromaterapi lavender serta teknik nafas dalam selama 14 menit dan ibu merasa sedikit lebih tenang. - Menganjurkan ibu dan keluarga segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya, kontraksi teratur, ketuban pecah, atau perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. - Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan yang telah disepakati.	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE III

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 15 Juli 2026 Pukul 16.50 WIB	S : - Ibu mengatakan sekarang sudah jauh lebih tenang dan tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. - Ibu mengatakan tidur $\pm$ 8 jam - Ibu mengatakan telah minum sebanyak 8 gelas/hari - Ibu mengatakan telah makan makanan yang di anjurkan (nasi, lauk ayam, tahu dan tumis bayam) - Ibu mengatakan tetap menjaga personal hygiene dengan mandi 2 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, ganti pakaian 2 x/hari dan mengganti pakaian dalam 5x/hari atau pada saat terasa lembab - Ibu mengatakan tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk pada saat malam hari sebelum tidur O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/90 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36 °C DJJ: 145 x/m	

	A: Ny. Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah kecemasan belum teratasi P: Intervensi di lanjutkan - Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. TD : 100/80 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 21 x/m Suhu : 37 °C DJJ: 148 x/m Evaluasi: ibu mengerti dan memahami kondisinya saat ini - Mengingatkan keluarga tetap berikan dukungan support dan spiritual agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar. Evaluasi: Keluarga memahami pentingnya dukungan emosional dan spiritual kepada ibu serta bersedia memberikan pendampingan selama kehamilan hingga persalinan. - Mengingatkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai pada pagi hari karena dapat membantu meningkatkan suasana mood. Evaluasi: Ibu memahami manfaat jalan santai selama kehamilan dan bersedia melakukannya secara rutin untuk meningkatkan kenyamanan dan suasana hati. - Memberikan terapi komplementer aromaterapi lavender, dengan cara di beri 5 tetes minyak esensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari dan diiringi teknik nafas dalam yang bisa di ulangi 2-3 kali sehari. Evaluasi: Ibu telah di berikan terapi aromaterapi lavender serta teknik nafas dalam selama 10 menit dan ibu merasa sedikit lebih tenang. - Menganjurkan ibu dan keluarga segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya, kontraksi teratur, ketuban pecah, atau perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. - Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan yang telah disepakati.	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE IV

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 16 Juli 2026 Pukul 17.20 WIB	S : - Ibu mengatakan dirinya sudah tidak cemas dan sudah siap merawat bayinya nanti.(skor kecemasan 10 dengan kecemasan ringan) - Ibu mengatakan tidur $\pm$ 8 jam - Ibu mengatakan telah minum sebanyak 8 gelas/hari - Ibu mengatakan telah makan makanan yang di anjurkan (nasi,lauk ikan tuna, tahu dan tumis kangkung) - Ibu mengatakan tetap menjaga personal hygiene dengan mandi 2 x/hari, gosok gigi 3 x/hari, ganti pakaian 2 x/hari dan mengganti pakaian dalam 5x/hari atau pada saat terasa lembab - Ibu mengatakan tetap mengkonsumsi tablet fe dan kalk pada saat malam hari sebelum tidur O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 86 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36,8 °C DJJ: 148 x/m A : Ny. Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup,intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Masalah kecemasan sudah teratasi P: Intervensi di lanjutkan - Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. TD : 100/80 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 21 x/m Suhu : 37 °C DJJ:148 x/m Evaluasi: ibu mengerti dan memahami kondisinya saat ini	

	- Mengingatkan keluarga tetap berikan dukungan support dan spiritual agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar. Evaluasi: Keluarga memahami pentingnya dukungan emosional dan spiritual kepada ibu serta bersedia memberikan pendampingan selama kehamilan hingga persalinan. - Mengingatkan ibu untuk berolahraga seperti jalan santai pada pagi hari karena dapat membantu meningkatkan suasana mood. Evaluasi: Ibu memahami manfaat jalan santai selama kehamilan dan bersedia melakukannya secara rutin untuk meningkatkan kenyamanan dan suasana hati. - Memberikan terapi komplementer aromaterapi lavender, dengan cara di beri 5 tetes minyak essensial lavender ke dalam alat diffuser yang diisi air 100 ml. Kemudian nyalakan di dalam kamar dan minta responden menghirup uap tersebut selama 10-15 menit pada sore hari dan di iringi teknik nafas dalam yang bisa di ulangi 2-3 kali sehari. Evaluasi: Ibu telah di berikan terapi aromaterapi lavender serta teknik nafas dalam selama 10 menit dan ibu merasa sedikit lebih tenang. - Menganjurkan ibu dan keluarga segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya, kontraksi teratur, ketuban pecah, atau perdarahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. - Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan yang telah disepakati.	
	Intervensi di hentikan.	

C. Pembahasan (Kehamilan)

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Juli 2026 Ny.Y umur 22 tahun G3P0A2 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, HPHT 18 Oktober 2026, TP 25 Juli 2026. Ibu melakukan kunjungan antenatal pada trimester I sebanyak 2 kali dengan bidan 1 kali dan 1 kali dengan dokter, trimester II

sebanyak 1 kali dengan bidan, trimester III sebanyak 2 kali dengan bidan dan 1 kali dengan dokter sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Standar pelayanan antenatal care terpadu minimal dengan 10T yang dilakukan pada ibu yang pertama yaitu pengukuran Tinggi badan, didapatkan hasil dari buku KIA tinggi badan Ny Y yaitu 148 cm yang artinya dalam batas normal sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Penimbangan berat badan didapatkan hasil 41 kg(BB sebelum hamil). Dari hasil IMT didapatkan 18,7 yaitu dalam batas normal, peningkatan berat badan yang direkomendasikan yaitu 11,5-16 kg, sedangkan ibu mengalami peningkatan berat badan sebanyak 12 kg. berdasarkan hasil wawancara diperoleh pemenuhan nutrisi ibu hamil 1 harinya ($\pm$ 2.300 kkal) karena penambahan kalori ibu hamil normalnya 2300-2500 sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Pengukuran Tekanan darah didapatkan hasil 110/80 mmHg, selama intervensi 5 hari dan berdasarkan buku KIA di dapatkan hasil tekanan darah ibu < 140/90 mmHg yang artinya tekanan darah ibu dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek

Pada Ny Y pengukuran LILA pada buku KIA didapatkan hasil 23,5 cm, itu termasuk normal karna ibu hamil dikatakan KEK bila LILA<23,5 sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek. Tinggi fundus uteri (TFU) ibu saat diukur dengan hasil 29 cm dan berada di 3 jari di bawah PX sehingga sesuai dengan usia kehamilan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan

praktek. Pada saat dilakukan pemeriksaan Leopold bagian terbawah perut ibu yaitu kepala bayi.

Dilakukan pemeriksaan awal DJJ 146 kali/menit dan DJJ intervensi terakhir 148 kali/menit sehingga dalam batas normal yaitu 120-160 kali/menit dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Status imunisasi TT ibu pada saat pengkajian ibu mengatakan telah mendapatkan suntikan T1 waktu sd dua kali, sebelum menikah satu kali, berdasarkan keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu sekarang T5.

Berdasarkan hasil wawancara Ibu mengonsumsi tablet Fe sebanyak 95 butir selama kehamilan, mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan minimal 90 butir selama masa kehamilan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), dan pemeriksaan urine dilakukan pada awal, pemeriksaan tersebut di trimester I dan III di puskesmas didapatkan hasil Hb trimester I yaitu 11,4 gr% dan pada trimester III 12,6 gr%, tes triple eliminasi pada trimester II dan III semua hasilnya negatif, pada trimester III pemeriksaan protein urine negative, karena tidak ada indikasi yang artinya tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kehamilan Ny Y tidak terdapat tanda-tanda adanya kelainan selama dilakukannya pemeriksaan. Pada setiap pemeriksaan kehamilan di fasilitas

Kesehatan dilakukannya konseling pada Ny Y sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Masalah yang dialami ibu saat pengkajian yaitu cemas menghadapi persalinan. Keluhan ketidaknyamanan yang dialami ibu tersebut sesuai dengan teori cemas menghadapi persalinan yang dialami ibu pada kehamilan trimester III merupakan hal fisiologis yang umum terjadi. Hal ini terjadi karena Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress. Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stress (Kortisol) meningkat. Kecemasan menimbulkan ketegangan menghalangi relaksasi tubuh menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya

Ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah hal yang normal dialami oleh ibu hamil trimester III. Asuhan yang diberikan sesuai dengan keluhan cemas menghadapi persalinan yang dialami ibu yaitu menganjurkan ibu untuk pemberian aromaterapi lavender selama 5 hari.

Berdasarkan hasil penelitian, responden merupakan ibu hamil berusia 18 tahun dengan status primigravida yang mengalami kecemasan menjelang persalinan dengan skor kecemasan sebelum intervensi sebesar 25 (kategori sedang). Kecemasan ditandai dengan perasaan khawatir terhadap proses persalinan, takut merasakan nyeri, memikirkan kemungkinan komplikasi, serta kurang yakin terhadap kemampuannya menghadapi persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa usia muda dan kehamilan pertama menjadi faktor yang berperan dalam munculnya kecemasan menjelang persalinan.

Usia 22 tahun termasuk usia berisiko dalam kehamilan karena berada di bawah 25 tahun. Pada usia ini, kesiapan fisik, psikologis, dan emosional belum sepenuhnya matang dibandingkan usia reproduksi sehat 25–35 tahun, sehingga ibu lebih rentan mengalami stres, ketakutan, dan kecemasan menjelang persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia Andrianingsih et al. (2025) di PMB “O” Kota Bengkulu yang menyatakan bahwa ibu primigravida dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki peluang lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu usia 20–35 tahun.

Selain usia, status primigravida juga menjadi faktor yang memperkuat kecemasan. Ibu yang menjalani kehamilan pertama belum memiliki pengalaman terkait kehamilan dan persalinan sehingga lebih mudah merasa takut terhadap nyeri persalinan, keselamatan bayi, maupun kemungkinan komplikasi. Kurangnya pengalaman membuat ibu cenderung membentuk persepsi berdasarkan cerita orang lain yang terkadang meningkatkan rasa takut dan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Yulia Andrianingsih et al. (2025) yang menjelaskan bahwa ibu primigravida lebih rentan mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan.

Untuk mengatasi kecemasan tersebut diberikan intervensi nonfarmakologis berupa aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan teknik napas dalam (deep breathing) selama 5 hari berturut-turut pada sore hari. Setelah intervensi, skor kecemasan menurun dari 28 menjadi 12, sehingga kategori kecemasan

berubah dari sedang menjadi ringan. Perubahan ini ditandai dengan ibu tampak lebih tenang, rileks, dan lebih siap menghadapi persalinan.

Secara fisiologis, aromaterapi lavender bekerja melalui sistem penciuman yang merangsang sistem limbik sehingga meningkatkan pelepasan serotonin dan endorfin yang menimbulkan rasa rileks dan nyaman. Kandungan linalool dan linalyl acetate juga membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis. Sementara itu, teknik napas dalam mengaktifkan sistem saraf parasimpatis sehingga ketegangan otot berkurang, pernapasan lebih teratur, dan pikiran menjadi lebih tenang.

Dengan demikian, usia muda (22 tahun) dan status primigravida merupakan faktor yang mendukung terjadinya kecemasan menjelang persalinan, sedangkan pemberian aromaterapi lavender yang dikombinasikan dengan teknik napas dalam efektif menurunkan kecemasan, dibuktikan dengan penurunan skor kecemasan dari 25 menjadi 10 setelah intervensi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A dilakukan mulai tanggal 08 mei 2026 sampai 12 mei 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komplementer pada Ny.A Umur 18 tahun pada Kehamilan , maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny.A umur 18 tahun dari hasil pengkajian data pada ibu hamil, tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
2. Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.A umur 18 tahun telah dilakukan, sesuai dengan masalah yang ditemukan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah dapat teratasi.
3. Perencanaan yang telah diberikan Ny.A umur 18 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
4. Implementasi sudah diberikan pada Ny.A umur 18 tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat

dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.

5. Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan yang ada, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada ibu hamil, serta ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.
6. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny.A dengan metode SOAP sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
7. Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini di karenakan ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan dapat diperoleh.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan ibu hamil menjelang persalinan dapat menerapkan teknik relaksasi seperti aromaterapi lavender dan latihan napas dalam secara rutin di rumah untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa nyaman. Ibu juga dianjurkan mempersiapkan diri menghadapi persalinan dengan mencari informasi yang tepat, menjaga pola istirahat, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur agar kondisi ibu dan janin tetap terpantau dengan baik..

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah dan memperkuat pembelajaran mengenai asuhan kebidanan komplementer, khususnya penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Selain itu, mahasiswa perlu diberikan kesempatan untuk memahami penerapan intervensi komplementer secara teori maupun praktik agar dapat meningkatkan keterampilan dan mutu pelayanan kebidanan.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa kebidanan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, termasuk penerapan intervensi komplementer untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Mahasiswa juga diharapkan mampu melakukan edukasi, komunikasi terapeutik, serta memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

4. Bagi lahan praktik

Diharapkan lahan praktik dapat mendukung pelaksanaan asuhan kebidanan komplementer seperti aromaterapi lavender dan latihan teknik napas dalam sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat

memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu hamil sehingga intervensi dapat dilakukan dengan benar, aman, dan efektif.